**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.**

Nit.890700666 Dir.AV. CENTENARIO CL 9 N° 16-38 DE HONDA, TOLIMA

Tel. (098) 2513100 Estado FE: Aceptada

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH313006 ADMISION A435156** SERVICIO: IMAGENOLOGIA

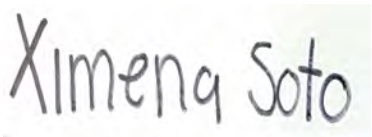
| | |
|---|---|
| Identificación: CC **1106738280** Edad:19 A Sexo: M | **Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2** |
| Paciente: MARTINEZ MEJIA DANIEL FELIPE | |
| F. Nac: 10/11/2004 12 No Poliza: | Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1 |
| Dirección: MANZA D CASA 36 - ARMERO | Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro |
| Barrio: --- Zona: U | Autorización: 6719277 No Afiliación: |
| Telefono: 3213935964 | Fecha Ingreso: 29/01/2024 15:05 Fecha Egreso: 29/01/2024 15:06 |
| Medico: MARTHA BIVIANA GUZMAN MORA | Fecha expedicion: 29/01/2024 15:07 Fecha de vto.: 28/02/2024 15:07 |
| Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional | Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e |
| | Nro Contrato: 85-5-20187-23 |

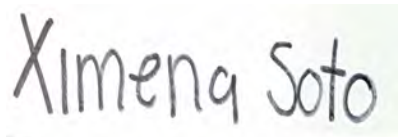
**IMAGENOLOGIA**

| CODIGO | NOMBRE | CANT | VALOR | TOTAL | Subprogramas |
|---|---|---|---|---|---|
| 870107 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES | 1 | 72,263 | **72.263** | Ninguno |
| | SUBTOTAL DE IMAGENOLOGIA | | | **72.263** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **SUBTOTAL** | **72.263** |
| TOTAL DE LA FACTURA | **72.263** | TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE | **0** |
| | | TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE | **0** |
| TOTAL A COBRAR EPS | **72.263** | CUOTA MODERADORA CANCELADA | **0** |
| | | COPAGO CANCELADO | **0** |

SON: SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE




X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: KAREN XIMENA SOTO OSPINA

X _____
Elaboro Factura: KAREN XIMENA SOTO OSPINA

Nota: #16-01-02-041;85-5-20187-23;magda.sabogal@correo.policia.gov.co#$

*Resolucion DIAN N° 18764056754781 de fecha 26 de Septiembre de 2023, Autoriza desde la FEH 1 hasta FEH 500000 Vigencia hasta 26 de Septiembre de 2024.*

**CUFE: 2b99462680c734fd907432a5df72642fc5eaf9e81f8404c6497b3b8cf1d7bb0377a4ae330d9ec54d6ddcd61528c14093**

**Resolucion:** Resolucion DIAN N° 1876408016

Mediante resolución DIAN 010 del 19 de Febrero de 2018, se autoriza a HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE H la expedición de factura electrónica. El acuse recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 2242 del 2015, acredita que la entrega de mercancía(s) o servicio(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad y el decreto 1349 del 2016, convierte esta factura de venta en título valor. Esta factura electrónica causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.

**Factura Electrónica de venta:** FEH313006 **Expedición:** Ene 29 2024 3:07PM **Generación:** Ene 29 2024 3:07PM

**Forma de pago:** Crédito **Plazo:** 2024/02/28